

- In una nota inviata dalla struttura commissariale in data 4 luglio 2013 si evidenziava essere in corso una riorganizzazione complessiva del servizio attuata mediante procedura negoziata
- Tuttavia esiste una grave ed effettiva mancanza di un sistema reale di controlli e rendicontazione per quanto riguarda le autorizzazioni degli accreditati (anche quelli non a scopo di lucro inseriti negli elenchi regionali)
- Attualmente l'Ares possiede circa 220 mezzi operativi in tutta la regione Lazio e il personale direttamente dipendente da Ares dispone di circa 150 mezzi. Il personale dipendente è attualmente sufficiente per l'attivazione di 100 mezzi in H24 per cui l'operatività è limitata per carenze evidenti di organico. Mancherebbero infatti oltre 500 operatori tra personale sanitario tecnico per poter attivare i 150 mezzi posseduti.
- Progressivamente nel tempo l'Ares ha incrementato il ricorso a società private, anche in assenza di gara, senza che fossero predisposti adeguati controlli su mezzi e personale. Ciò ha comportato il decremento della qualità del servizio, la diminuzione delle condizioni di sicurezza e un aumento dei carichi di lavoro per il personale impiegato.
- Nel passato sono state fatte assunzioni tramite agenzie interinali e acquisiti mezzi attivi con personale precario. Parte di questi mezzi sono stati convenzionati con la Croce Rossa e le restanti furono nominalmente gestite dal personale diretto, ma di fatto, per assenza di personale, affidate e sostituite con i mezzi di società private.
- L'adozione dal 2007 dei piani mare hanno incrementato l'uso di mezzi di società private e onlus, uso che si è stabilizzato a seguito di continue e conclamate emergenze. Es: con la Direttiva del dip. programmazione economica e sociale n.12601 si è giustificata l'attivazione di ulteriori mezzi privati senza alcuna pianificazione e senza regolare gare. E senza controlli su mezzi e personale.
- La convenzione con le società private con tali piani si sono prorogate fino ad oggi con un costo trimestrale pari ad oltre il milione di euro. Nel giugno 2015 è stata attivata una procedura selettiva e comparativa tra gli enti e associazione finalizzata alla regolazione del rapporto con le società private che integrano l'attività di soccorso, indicando le postazioni dove l'ares necessiterebbe di supporto esterno (delibera 270 del 2015) e prevedendo una spesa annua pari a 7,2 milioni di euro. Ma tale procedura selettiva non ha mai preso avvio. Nel contempo sono state confermate nel servizio le società che si sono affermate nel tempo.
- Molte ambulanze previste nella delibera 270 del 2015 continuano ad essere attivate come ambulanze giornaliere pur essendo presenti in modo stabile e continuativo, mentre altre non previste nella delibera sono state convenzionate con apposite delibere.

PREMESSO CHE

Oggetto: Situazione Azienda Regionale ARFS 118, trasparenza dei controlli, abuso di affidamento al privato e mancata applicazione dei contratti per servizi di soccorso sanitario in emergenza in area extra ospedaliera

INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA

Al Presidente del Consiglio Regionale del Lazio
On. Daniele Leodori

- L'impegno di spesa per singola ambulanza H24 è pari a 328.500 euro l'anno, mentre per un'automedica è pari a 438 mila euro l'anno. Dal calcolo risulterebbe un risparmio presunto rispetto alla gestione diretta soltanto se negli equipaggi siano sempre previste 3 unità, cosa non avvenuta in quanto risulta definitivamente eliminata la figura con funzioni di barelliere.
- Da tenere presente che molte di queste società, essendo onlus, si avvalgono di personale volontario, con rischio che questo personale venga sottopagato o impiegato fuori dai vincoli contrattuali.

- Esiste un abuso delle cosiddette chiamate a "spot" (circa 2 al giorno, 60 mensili) che vengono utilizzate per favorire determinati enti di soccorso ed assistenza a discapito di enti autorizzati e convenzionati. La spesa per tali chiamate è di circa 1000 € l'una, anche se effettuano 1 sola azione di soccorso: quindi è evidente uno spreco economico enorme ai danni del servizio sanitario regionale che potrebbe essere espletato anche mediante una corretta riorganizzazione interna (vedi delibera 37/2012)

- Il ricorso a mezzi aggiuntivi richiesti a soggetti privati risulta in aperta violazione dell'art 7.7 della convenzione che la stessa ARFS ha redatto con sua Delibera in cui ha previsto la "Costituzione di un Elenco di soggetti attivabili per attività di soccorso a chiamata" che cita: "l'inserimento dell'operatore nell'elenco non costituirà nessun costo per l'Azienda in assenza di attività di soccorso in emergenza da parte di quest'ultimo. Il ricorso ai soggetti di cui all'elenco, da parte del Direttore della Centrale Operativa, avverrà in via subordinata rispetto al ricorso alla CRI ed altre associazioni di volontariato". Pertanto, il ricorso a questi mezzi dovrebbe avvenire in caso di "blocco barelle", o improvvisi necessità di copertura territoriale per casi eccezionali o assenza mezzi ARFS previsti.

- Le ricognizioni effettuate dalla Centrale Operativa ARFS, dimostrerebbero che il ricorso a soggetti privati, senza gara, ha assunto ormai un carattere continuativo e strutturale, anche non in presenza di blocco barelle, in quanto si è dimostrato che circa 10 ambulanze cosiddette "a spot" vengono attivate, anche con anticipo, e quindi prevedibili, giornalmente, anche di notte, ad integrazione del sistema ARFS.

- Inoltre la situazione complessiva dell'Ares 118 è diventata esempio emblematico degli effetti delle politiche di progressiva privatizzazione delle strutture del sistema sanitario nazionale proprio per il massivo ricorso alla esternalizzazione di servizi che sono realmente e di fatto dei sistemi di reclutamento di personale.

CONSIDERATO CHE

- In data 30 settembre 2011, la C.R.I. restituiva le postazioni coperte fino a quel momento, a seguito della scadenza della convenzione in essere già dal maggio del 2011, rispetto alla quale CRI sollecitava, più volte, la riddiscussione delle condizioni economiche, senza nessun riscontro da parte di Ares

- qualora fosse risultato che l'affidamento del servizio a CRI non fosse economicamente conveniente per ARFS rispetto alle società private, a parità di condizioni di quantità e qualità del servizio, numero di postazioni, equipaggi di legge e costi, ARFS avrebbe avuto il pieno potere di procedere a una risoluzione immediata con CRI.

- La Croce rossa, però, ha rinunciato a gestire il tutto

- l'ARES 118 ha così predisposto e bandito la gara, il 22 gennaio 2014, per l'affidamento del servizio di soccorso sanitario in emergenza in area extra-ospedaliera, con «procedura negoziata» per lotti: Latina e Frosinone, Roma, Viterbo e Rieti. Solo che essendo cambiate le condizioni iniziali - con un minore utilizzo di medici che la Croce rossa non ha - andava nuovamente coinvolta anche l'associazione.

- Il criterio più rilevante (85%) per l'aggiudicazione è rappresentato dall'Offerta economicamente più vantaggiosa pur nell'obbligo di garantire gli stessi requisiti previsti dal capitolato di gara, una modalità già ampiamente sperimentata in una regione dove le truffe ai danni della spesa pubblica sono all'ordine del giorno e dove i privati non si spaventano certo a risparmiare sulla pelle dei lavoratori e dei malati"

- I lotti della gara e il relativo ammontare dell'appalto sono i seguenti:

Lotto	Descrizione	Valore triennale		Costi della sicurezza (non soggetti a ribasso)	Totale
		Euro			
1	Roma e Provincia, Rieti e Provincia, Viterbo e Provincia	€ 30.732.624,11		€ 939.000,00	
2	Latina e Provincia, Frosinone e Provincia	€ 34.760.375,89		€ 1.037.400,00	
			€ 65.493.000,00		€ 1.977.300,000

- 30.732.624,11 Euro in 3 anni per Roma e provincia e 34.760.375,89 per Latina e Frosinone, restano si cifre considerevoli - soprattutto perché prevedono 28 mezzi di soccorso nel primo caso e 21 nel secondo, raffrontabili con la precedente convenzione con CRI la quale prevedeva l'impiego di 45 ambulanze.
- Il bando è stato pubblicato "Come se non fosse stata già di esempio la milionaria quanto disattesa convenzione con la Croce Rossa Italiana - ed i subappalti penosi che ne sono scaturiti - o la particolare procedura di appalto per Latina e Frosinone - che ha visto la partecipazione delle sole ditte già presenti" -

triennale pari a circa 35 milioni di euro, risulta da studi USB, che il risparmio della gestione diretta sarebbe ammontato ad oltre il milione di euro per 3 anni, compreso acquisto dei mezzi.

- L'ARES spende quindi oltre 100 milioni di euro in 3 anni per ricorso ai privati: 21 milioni per chiamate a spot, 63 milioni per appalto gara europea, 5 milioni per convenzioni con Croce Rossa e altri 12 milioni per convenzioni con Onlus. Tale spesa ha comunque decrementato il servizio, è stata superiore rispetto alle spese che si sarebbero sostenute per gestione diretta, ha negato i diritti ai lavoratori impiegati.

- Il decremento del servizio ha avuto anche causa nell'insosservanza da parte dell'appaltatore RTI di fornire adeguata preparazione professionale ai dipendenti così come previsto dal contratto all'articolo 5 comma D), ovvero impartendo un'adeguata formazione al proprio personale con appositi corsi sulla sicurezza del lavoro e sulla formazione professionale.

- Le "assunzioni" o riassorbimento degli operatori, spacciate per vittoria della riorganizzazione del servizio da parte dell'ARES, non sono altro che una clausola prevista nel capitolato d'appalto, e presumono contratti a partita IVA, illegali rispetto allo stesso appalto che prevede **contratti di sanità privata** per lavoratori e lavoratrici che garantiscono un servizio pubblico

- I dipendenti qualificati, formati con soldi pubblici dal 2005 ad oggi, prima interinali al 118, poi ceduti alla CRI in convenzione con il 118, poi di nuovo interinali in CRI dopo essere passati per le croci private, a seguito di aggiudicazione di gara, (dopo 8 anni!) sono, per specifico obbligo contrattuale, stati assorbiti dalle aziende RTI vincitrici del bando di cui capogruppo è la società Heart Life e sono stati oggetto anche questa volta di **contrattualizzazione non corrispondente ai vincoli e obblighi** previsti dall'articolo 18 del contratto stipulato con l'ARES il 30 dicembre 2015: tali obblighi prevedono per il prestatore di servizi di applicare nei confronti dei propri dipendenti le condizioni contrattuali, normative e retributive risultanti dal **contratto collettivo nazionale di lavoro della Sanità Privata** e dagli accordi integrativi territoriali sottoscritti dalle organizzazioni imprenditoriali e dei lavoratori maggiormente rappresentative per tutta la durata dell'appalto.

- Il contratto sottoscritto tra Ares e RTI prevede inoltre, oltre che l'obbligo di assorbimento di tutto il personale in servizio al momento della pubblicazione del bando da parte dell'aggiudicatario della gara, che il prestatore di servizi debba certificare a Ares 118 l'avvenuto pagamento dei contributi assicurativi e previdenziali nonché l'applicazione del trattamento retributivo previsto dal CCNL di categoria.

- Il giorno 27 febbraio 2016 la mandataria capogruppo RTI Heart Life, Formia Soccorso, Croce Bianca, Croce medica italiana, Croce Blu, San Paolo della Croce e le associazioni sindacali CGIL, funzione pubblica, CISL, Funzione Pubblica e UIL, Terzo settore, condividono un verbale di accordo che prevede l'applicazione del contratto collettivo nazionale ANPAS sostitutivo del Contratto AIOF che avrebbe dovuto essere quello correttamente applicato inerente alla Sanità Privata, come da obbligo contrattuale.

- Tale contratto viene applicato a tutto il personale non medico dipendente delle aziende facenti parte dell'RTI Heart Life Croce Amica Srl con decorrenza dal 1/12/2015 e prevede un orario di lavoro ordinario settimanale pari a 38 ore. In pratica nella stessa data della stipula del contratto tra Ares e RTI avente durata 36 mesi, viene contemporaneamente cambiato il contratto di lavoro applicato ai dipendenti che passa da quello AIOF (sanità privata) ad ANPAS

- L'accordo tra sindacati e azienda prevede inoltre, per il personale impiegato nel Lotto n. 2, ovvero quello riferito a Latina e provincia, il riconoscimento di un assegno pari a 35 euro ad personam aggiuntivo per 12 mensilità avente finalità di evitare una diminuzione retributiva e di compensare le differenze tra istituti contrattuali (compreso orario di lavoro) sussistenti tra il regolare contratto AIOP e il contratto ANPAS.
- L'applicazione del nuovo contratto ANPAS rispetto all'AIOP prevede per la figura di ausiliario impiegato dalla RTI perdite per ore eccedenti le 36 ore pari a 843 euro l'anno, perdite per varie indennità e superminimo pari a 657 euro l'anno e un aumento medio di ore lavorate che passa dalle 1660 alle 1752; per la figura di autista impiegato dalla RTI perdite per ore eccedenti le 36 ore pari a 1055 euro l'anno, perdite per varie indennità e superminimo pari a 667 euro l'anno e un aumento medio di ore lavorate che passa dalle 1660 alle 1752; per la figura di infermiere perdite per ore eccedenti le 36 ore pari a 720 euro l'anno, perdite per varie indennità e superminimo pari a 601 euro l'anno e un aumento medio di ore lavorate che passa dalle 1660 alle 1752;

TENUTO CONTO CHE

La Corte di Cassazione (sent n. 12357 del 3 giugno 2014; cfr Cass. Sent. N. 6343 del 2013) afferma che nell'appalto "endozienitale" si configura l'intermediazione vietata di manodopera quando al committente è messa a disposizione una prestazione meramente lavorativa. Questo vale anche se l'appaltatore si limita alla gestione amministrativa della posizione del lavoratore. Di fatto cioè l'intermediazione e interposizione quando l'appaltatore mette a disposizione del committente una mera prestazione di lavoro rimanendo in capo all'appaltatore i soli compiti di gestione amministrativa del rapporto di lavoro, ma senza che da parte sua ci sia una reale organizzazione finalizzata ad un risultato produttivo autonomo. Inoltre i lavoratori dell'appaltatore non devono sostituire in alcun modo i dipendenti del committente, né devono prendere ordini da soggetti diversi dall'appaltatore.

In sintesi l'appalto è lecito se:

- il potere direttivo nei confronti dei lavoratori utilizzati viene esercitato dall'appaltatore che non deve limitarsi alla gestione amministrativa
- non vi è similitudine di orario tra i dipendenti dell'appaltatore e quelli dell'appaltante
- non vi è controllo diretto dell'appaltatore da parte del committente, anche in termini di erogazione permessi e ferie
- il conferimento di strumenti e di capitali da parte del committente sia tale da non annullare l'apporto organizzativo dell'appaltatore
- il personale dell'appaltatore non sia inserito stabilmente nell'organigramma dell'appaltante
- il committente non eserciti di fatto i poteri tipici dei datori di lavoro

Tali inadempienze da parte dell'appaltante prevedono anche conseguenze penali in quanto questo potrebbe vedersi costretto a risarcire l'eventuale risparmio economico derivante dalla stipula di un contratto di appalto per realizzare un'opera o gestire un servizio.

Esistono commissioni di certificazione istituite presso le istituzioni pubbliche autorizzate atte a controllare e certificare i contratti di appalto. Gli enti di controllo pertanto dovrebbero concentrare le verifiche dei rapporti di lavoro verso quelle aziende che non hanno contratti certificati.

TUTTO CIO' VISTO E PREMESSO

si interroga il Presidente della Giunta Regionale, On. Nicola Zingaretti, su:

- perché, considerati gli aspetti in termini di mancata convenienza economica, dequalificazione del servizio e sfruttamento del personale, non abbia escluso la privatizzazione del servizio di emergenza, o la sua trasformazione in agenzia operando ad attuare un piano programmato per l'internalizzazione del servizio;
- quali siano le ragioni per cui non abbia provveduto ad estendere le funzioni del UOC vigilanza e controllo per permettere un'effettiva e reale azione di monitoraggio dei mezzi, delle dotazioni e dell'organico non solo in fase contrattuale, ma anche preventiva al conferimento dell'autorizzazione ad operare;
- Perché non abbia garantito la pubblicazione degli albi dei fornitori e delle associazioni autorizzate a prestare assistenza, l'albo dei fornitori privati autorizzati, e dei contratti privati autorizzati;
- Perché non abbia provveduto a fare certificare l'Ares dalle specifiche commissioni di certificazione istituite presso le istituzioni pubbliche autorizzate atte a controllare e certificare i contratti di appalto, così come suggerisce la Suprema Corte;
- Perché non provveda a razionalizzare le cosiddette "chiamate a spot" e non verifichi l'opportunità di quelle effettuate nell'ultimo anno in merito ai reali casi emergenziali identificati;
- Perché non obblighi l'Ares a fornire un resoconto dettagliato pubblico degli interventi "Spot" circostanziato e giustificato in base all'effettivo blocco barella, identificando le singole unità operative presso cui si è verificato tale blocco e non se ne abbia verificato le cause in termini organizzativi;
- Perché non obblighi l'Ares a fornire la rendicontazione dell'unità operativa richiedente l'intervento spot e quella di destinazione, con indicazione del percorso e della relativa durata; Se non sia il caso di rendere pubblici tutti i report, previsti dall'articolo 7 del contratto riferito alla verifica del servizio effettivo erogato dalle aziende esternalizzate che l'Ares ha obbligo di trasmettere alla Regione Lazio;
- Se tenda o meno sospendere o revocare le autorizzazioni nel caso in cui i rapporti inviati dal UOC vigilanza e controllo dell'Ares 118 avessero riscontrato evidenti e ripetute irregolarità nel servizio di emergenza da parte di un fornitore;
- Se Intenda o meno garantire una corretta applicazione della legge 190/2012 e sospendere le convenzioni con soggetti privati e ONLUS per servizi a chiamata (abolizione delibera 37/2012);
- Perché non provvede ad internalizzare il personale qualificato che ancora non ha ritrovato equilibrio contrattuale, economico e lavorativo e reintegrare il personale già operativo dal 2006 ad oggi presso l'ARES in quanto tale azienda risulta essere sotto organico;
- Se intenda o meno tutelare contrattualmente, in virtù degli obblighi contrattuali che prevedono l'applicazione di contratti di lavoro nazionali che fanno riferimento alla sanità privata, i lavoratori che sono attualmente impegnati nella convenzione Ares Cri, quelli impiegati presso la RTI appaltatrice e quelli impegnati nelle convenzioni ONLUS;

- Se Intenda o meno pubblicare la mappa puntuale dell'assistenza del 118 sui comuni della Regione e dei municipi di Roma, per quanto riguarda i trasporti ed il personale del soccorso in emergenza, la distribuzione dei punti di primo soccorso e i DEA di I e II livello di riferimento;
- Se intenda o meno rendere pubblica o obbligare l'Ares a fornire una mappatura circosanzata del servizio, della copertura dello stesso in termini di orario per singola unita operativa e presidio, alla rendicontazione delle singole chiamate con specifica delle destinazioni e della durata dei singoli spostamenti;
- Se intenda o meno effettuare assunzioni in base al corretto contratto nazionale e portare avanti un processo di reintermediazione dei servizi, delle postazioni e dei lavoratori all'interno di un 118 totalmente pubblico.

Roma, 1 giugno 2018 *ma*

I Consiglieri sottoscrittori:

PER INTERE GORI
PERELLO
PERELLI Indira Pitt
DENICO Green
CORRADO
BRAR
BAEIVANA